

HÉRNIA PULMONAR TARDIA APÓS TRAUMA TORÁCICO CONTUSO: UM RELATO DE CASO

MARIA EDUARDA S BONFANTE, NATÁLIA Z SPNASSÉ, TAIARA R PIASSAROLO, LAYSLA CASTIGLIONI, EMILI MARCELA P MARQUES, JÚLIA Z PADOVAN, LARA F PESSOTI, WAGNER S DA SILVA
Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC

INTRODUÇÃO

A hérnia pulmonar (HP) é uma condição rara, tendo descritos apenas cerca de trezentos casos na literatura. É definida como a protrusão de tecido pulmonar por uma abertura anormal existente na parede torácica. Pode ser classificada como congênita, representando 20% dos casos, ou adquirida, sendo 80% dos casos. É ainda subdividida em espontânea, patológica ou pós traumática, por trauma contuso ou penetrante. Os fatores de risco incluem pressão intratorácica elevada, fraqueza dos tecidos, má cicatrização por desnutrição, uso de esteroides, diabetes ou outras comorbidades.

RELATO DE CASO

Homem, 72 anos, hipertenso, relatou que há 20 anos foi vítima de acidente automobilístico sem uso do cinto de segurança, com história de trauma torácico de grande energia. Refere presença de massa dolorosa em base de hemitórax esquerdo, mesmo local do trauma citado, de início há 8 anos, em piora progressiva. Ao exame físico, foi identificado abaulamento na região costal esquerda intensificado pela inspiração e manobra de Valsalva, além de sintomas como dispneia e dor local. Para auxílio da confirmação diagnóstica, solicitou-se uma Tomografia Computadorizada de Tórax, que demonstrou parênquima pulmonar no subcutâneo, configurando-se a diagnose de hérnia pulmonar pós traumática. A partir desse resultado, a conduta foi cirúrgica, feita herniorrafia com colocação de tela. O paciente evoluiu bem e não apresenta sinais de recidiva.

DISCUSSÃO

As hérnias pulmonares podem estar associadas a fraturas únicas ou múltiplas de arcos costais e lesões da pleura parietal, sendo imediatas ou tardias após o evento traumático. Habitualmente, essas hérnias surgem no local da lesão ou em um dos pontos de fragilidade da parede, tais como as localizações adjacentes ao esterno, à junção condroesternal ou às vértebras. As complicações mais frequentes consistem na dor crônica, infecção recorrente, encarceramento ou estrangulamento e insuficiência respiratória, podendo desenvolver ainda hemotórax, pneumotórax e enfisema subcutâneo, sendo manifestações graves e potencialmente fatais. Exames de imagem podem ser utilizados para auxiliar no diagnóstico, embora seja eminentemente clínico. Por ser uma entidade rara, ainda não existem estudos com elevados níveis de evidência científica quanto à indicação do tratamento cirúrgico ou conservador. Critérios como presença de múltiplos fatores de risco, condições físicas do paciente e complicações são importantes para a definição terapêutica cirúrgica

REFERÊNCIAS

- SAPP, A.; NOWACK, T.; BENJAMIN, D.C.. Hérnia intercostal transdiafragmática após trauma: relato de caso, revisão da literatura e discussão de um cenário clínico desafiador. *The American Surgeon*, 2020.
- DA SILVA, Sílvia Raquel Coelho et al. Hérnia pulmonar intercostal encarcerada em contexto de trauma toraco-abdominal. Relato de caso e revisão da literatura. *Revista Portuguesa de Cirurgia*, n. 41, p. 41-46, 2017.
- MARSICO, G. A. et al. Hérnia traumática do pulmão. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 38, n. 1, pág. 77-78, 2011.